火龙罐综合灸治疗 2 例肩关节周围炎患者的护理病例报告

徐博洋，陈 宏*

（北京中医药大学东方医院外二乳腺科，北京 100078）

通信作者：陈宏，E-mail：chenhong9786@sina. com

摘要：本文总结 2 例肩关节周围炎患者行火龙罐综合灸治疗的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护理论，采取火龙罐综合灸治疗配合饮食指导、情志护理、生活起居护理、健康知识宣教等常规护理措施，患者疼痛、焦虑症状明显缓解，且该方法具有不良反应少、安全性高等优势，患者易于接受。

关键词：火龙罐综合灸；肩关节周围炎；情志护理

Nursing case report of 2 patients with shoulder joint periarthritis treated by fire-dragon pot comprehensive moxibustion

XU Bo-yang，CHEN*Hong

*(*Department of Surgery II Breast, Dongfang Hospital of Beijing University of Chinese Medicine*, Beijing 100078)*

*Corresponding to: Hong Chen,E-mail: chenhong9786@sina.com.

ABSTRACT： This article summarizes the observation and nursing experience of 2 patients with shoulder periarthritis treated with fire-dragon pot moxibustion. Based on the theory of TCM syndrome differentiation and care, the combination of dragon pot moxibustion treatment with diet guidance, emotional nursing, daily life nursing, health knowledge education and other routine nursing measures has significantly relieved the pain and anxiety symptoms of patients, and this method has the advantages of less adverse reactions and high safety, and is easy to be accepted by patients.

KEY WORDS： Dragon pot comprehensive moxibustion; Periarthritis of shoulder; Emotional nursing

肩周炎是指肩周软组织（包括肩周肌、肌腱、滑囊和关节囊等）病变引起的以肩关节疼痛和活动功能障碍为特征的疾病，又称冻结肩、粘连性关节炎[1]。中医认为，肩部卧露当风，外感风寒，湿邪以引发本症，所以中医学又称为“漏肩

风”“肩痹”等。本病女性发病率稍高于男性，体力劳动者多见[2]。有研究显示,肩周炎在世界人口中发病率为2%-5%,主要临床表现为粘连、僵硬、疼痛、活动受限等[3]。该病的病程较长，主要分为急性期、慢性期及功能恢复期[4]。火龙罐综合灸疗法是一种集艾灸、推拿、刮痧为一体的中医特色护理技术[5]，有研究表明，火龙罐综合灸疗法作为一种无毒副作用的中医疗法，行气活血，通经活络，可调理脏腑气机，肝气得以抒发，不仅可以提高患者的机体功能，还可以缓解疼痛[6]。本文总结了2例火龙罐综合灸治疗肩关节周围炎患者的护理体会，现报告如下。

1　临床资料

病例1：患者李某，女性，47岁，已婚，孕1产1。主因“反复左肩痛，活动受限3月余”，于2023年10月24日15：37在我院门诊就诊。主诉：左肩反复疼痛，疼痛夜间更甚，遇风寒痛增，得温及活动后痛缓。纳可，夜寐不安，二便调。舌质淡红，苔薄白，脉弦紧。查体:左肩外侧三角肌区域及脑二头肌长头腿区压痛，左肩活动度: 前屈80°、后伸5°、内旋50°、外旋30°、内收30°、外展60°、外展上举100°，左肩关节旋转试验(+)，右侧Dugas征 (+-)，左上肢抗阻力外展减退。中医诊断：肩凝证；辨证分型：风寒湿痹型；西医诊断：左侧肩周炎。既往史：既往体健。否认食物药物过敏史，否认高血压、糖尿病、冠心病等慢性病史，否认肝炎、结核等传染病史。护理技术：火龙罐综合灸治疗，隔日1次，祛瘀止痛，活血通脉。患者肩关节Neer评分量表分值为60分，日常生活活动能力量表（ADL）85分，经过火龙罐综合灸治疗后，患者肩关节疼痛症状好转。患者于10月24日17：00离院。

病例2：患者王某，男性，68岁，已婚。主因“反复右肩痛、活动受限1年余”，于2023年12月11日9：19在我院门诊就诊。主诉：夜间疼痛明显时不能右侧卧，右上肢放射痛，肩痛昼轻夜重，并伴活动受限，梳头、穿衣、洗脸等动作难以完成。纳可，眠欠佳，二便调。舌质淡，苔白，舌体适中，脉弦紧。查体:右肩外侧肩峰下区域、肩胛骨外上侧及脑二头肌腱长头腱区压痛，右肩活动度:前屈70°、后伸40°、内旋70°、外旋60°、内收30°外展80°、外展上举100°，右肩关节旋转试验 (+)，右侧Dugas征(+-)，右侧肩及上肢无肌萎缩及肿胀，肌力及肌张力正常，四肢痛温觉正常。中医诊断：肩凝证；辨证分型：寒湿阻络证；西医诊断：右侧肩周炎。既往史：糖尿病25年。否认食物药物过敏史，否认高

血压、冠心病等慢性病史，否认肝炎、结核等传染病史。护理技术：火龙罐综合灸治疗，隔日 1 次，祛瘀止痛，活血通脉。患者肩关节 Neer 评分量表分值为 50 分，日常生活活动能力量表（ADL）70 分，经过火龙罐综合灸治疗后，患者肩关节疼痛症状好转。患者于 12 月 11 日 16：00 离院。

2 护理

2.1 护理评估

肩关节 Neer 评分[4]：在治疗前后测评，包括关节疼痛、关节功能和关节活动度 3 个子评分，分值分别为 35 分、30 分和 25 分，总分为 90 分，分值越高代表越接近正常状态。

采用日常生活活动能力量表（ADL）评价日常生活活动能力：在治疗前后测评，量表内容包括进食、洗澡、修饰（洗脸、梳头、刷牙）、穿衣（包括鞋带）、控制大便、控制小便、用厕、床椅转移、行走、上下楼梯 10 项，根据患者完成的情况进行打分。Barthel 量表指数记分为 0～100 分。100 分表示患者基本的日常生活活动功能良好；0 分表示功能很差，没有独立能力，全部日常生活皆需帮助。根据 Barthel 指数记分>60 分为良，有轻度功能障碍，能独立完成部分日常活动，需要部分帮助； 60～41 分为中。有中度功能障碍，需要极大的帮助方能完成日常生活活动； ≤40 分为差，有重度功能障碍，大部分日常生活活动不能完成或需他人服侍。

2.2 护理诊断

根据患者 1 及 2 的身体评估及主诉，2 位患者存在以下问题：病情持续性反复发作，患者的身心和生活质量受到严重影响。护理诊断如下：①疼痛：左肩反复疼痛，与左肩外侧三角肌区域及脑二头肌长头腿区压痛有关；②焦虑：与肩关节周围炎夜间疼痛加重症状有关；③睡眠形态紊乱：与左肩反复疼痛，夜间更甚有关；④知识缺乏：与患者缺乏肩关节周围炎相关知识有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素，制定如下护理计划。①将中医特色技术全面运用到患者身上，减轻患者疼痛感。②加强情志护理，增加与患者的沟通频率，做好

心理疏导，时刻关注患者夜间疼痛状态，改善患者的焦虑症状。③加强肩关节周围炎疾病的健康宣教，向患者宣教疾病相关知识，提高患者预防意识。

2.4　中医护理技术与辨证施护

2. 4.1 护理措施

遵医嘱予患者火龙罐综合灸技术治疗。具体操作：①重点穴位：肩髃穴、肩前穴、肩后穴、天宗穴、肩贞穴、肩井穴。②具体方法：患者取者侧卧位，暴露患侧穴区。选取无裂痕、无缺损的中号火龙罐，点燃罐内艾柱，待艾柱燃烧均匀后；在腰骶部涂抹适量精油，用单手运罐，施罐时手掌的小鱼际先接触皮肤然后再落罐，结合揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、熨烫等不同手法正旋、反旋、摇拨、摇振罐体作用于腰骶部部皮肤肌肉组织，如同龙卷风一样驱邪外出。③注意事项：操作和不正规晃动，以免艾灰脱落，引起不必要的烫伤。每次治疗 40min，操作过程中，不断运罐，不要再同一个部位停留过久，时刻用小鱼际感受患者皮肤温度，及时做出温度的调整，把控火龙罐温度，避免过度度上以患者皮肤红润、感受到有热度为宜。隔日治疗 1 次，3 次/周，治疗 4 周。

2.4.2　辨证施护

肩关节周围炎患者由于疾病疼痛外加病情持久，使患者身体和心理都受到严重伤害，在心理上可能会产生焦虑抑郁症状。因此护理人员要为患者创造温馨、舒适的就诊环境，诊室尽量选取柔和色调，室内温度保持在 26℃左右，让患者感受到家的温暖，从而缓解负面情绪。人性化的护理服务应始终秉承着以患者为中心，为患者谋方便的理念开展，让患者舒缓身心，以良好的状态配合治疗及护理服务。

针对患者具体情况，予如下护理措施：①生活护理：指导患者养成良好的生活习惯，提高睡眠质量，不熬夜，早睡早起，提高身体代谢能力，注意保暖，注重个人卫生，保持干净。②健康宣教：通过宣传手册、讲座、线上直播、书籍等方式对患者进行痛经的知识宣教。③饮食护理：嘱患者养成良好的饮食习惯，及时补充营养，选择易于消化的，多吃水果、蔬菜，保持大便通畅。④睡眠护理：

嘱患者在睡前不要喝水，睡前排空小便，可以在睡前播放助睡眠的音乐，放松情志。⑤情志护理：对患者进行充分了解和有效的沟通，指导患者有效控制不良情绪发生的频率，通过听音乐、看电影等方式缓解，给患者做好心理建设，可以让患者将我们当成她的倾诉对象，让患者感受到关心和爱护，给予患者信心。

3　疗效观察与随访

病例 1：经过 4 周治疗，患者肩关节 Neer 评分量表分值提高至 80 分，日常生活活动能力量表（ADL）提高至 100 分，左肩疼痛明显缓解，睡眠较前好转，疗效显著。治疗结束 7 天后，对患者进行电话随访，患者诉左肩疼痛好转，嘱患者进行适当运动，合理饮食，保证睡眠。患者依从性较高，未发生不良事件。

病例 2：经过 4 周治疗，患者肩关节 Neer 评分量表分值提高至 80 分，日常生活活动能力量表（ADL）提高至 90 分，右肩疼痛明显缓解，睡眠较前好转，疗效显著。治疗结束 7 天后，对患者进行电话随访，患者诉右肩疼痛好转，夜间疼痛消失，嘱患者进行适当运动，合理饮食，保证睡眠。患者依从性较高，未发生不良事件。

4　讨论

肩周炎病因复杂，病势反复缠绵，如不及时治疗可能导致肩关节运动功能丧失，治疗的目的是减轻疼痛和恢复肩关节活动度。现代医学认为，肩周炎是一种由多种因素影响的疾病，是肩关节周围的肌肉、韧带、肌腱及关节囊等软组织的退行性病变[7]。治疗上以补肝养血、调 补肝肾为主，祛风散寒除湿为辅，以改善肩关节筋 骨失养、肌肉疼痛、韧带粘连、关节僵硬等症[8]。

中医护理具有辨证施护、固本复原的优点[9]。火龙罐综合灸法是一项集艾灸、刮痧、按摩、推拿、熨烫、点穴的传统中医治疗手段为一体的综合疗法，它不同于传统的火罐，是一种治疗性和舒适性并存，且无副作用的新技术，操作者运用点、扣、震、推、按、摩、揉、拨、碾、熨十种专用手法，平衡阴阳，在罐体内点燃高纯度艾绒制成的艾柱，燃烧时利用艾的纯阳之性，将艾灸的热力及药力通过皮肤腠理导入体内，同时在运罐过程中，操作者以大小鱼际在施治部位进行推拿按摩，以调节气血、消除炎症、调理脏腑、疏经通络、行气活血、温补阳气、健脾胃[10]。

中医护理离不开护理人员，人才是中医护理发展的第一资源。因此培养和树立中医护理人员高尚的思想品德、良好的职业道德，要激发广大中医护理工作者的职业自豪感和荣誉感，激励广大护理工作者争当爱岗敬业、技术精湛、勇于创新、贡献突出的榜样，成为服务、技能、学术、创新、素养、教学的“六全型”中医护理人才，促进行业发展[11]。

参考文献

[1] 中医骨伤科临床诊疗指南·肩关节周围炎:T/CACM 1179—2019 [J]. 上海中医药杂志, 2022, 56 (03): 1-5.
[2] 郭少卿,金鹰,赵钰琦等. 针刺治疗对肩周炎患者生存质量改善及临床效果比较研究 [J/OL]. 中华中医药学刊, 1-8[2023-12-27] http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20230915.1532.046.html.
[3] 罗美华,农泽宁,黄璐瑶等. 运动针法治疗肩关节周围炎的研究进展 [J]. 中医研究, 2023, 36 (05): 92-96.
[4] 徐呈超,李旭豪,李金玲. 不同针法治疗慢性肩关节周围炎的疗效及复发率对比研究 [J/OL]. 针刺研究, 1-17[2023-12-27] https://doi.org/10.13702/j.1000-0607.20221004.
[5] 贺海霞,陈静,文希等. 火龙罐综合灸改善宫颈癌化疗患者心脾两虚型睡眠障碍的效果 [J]. 护理学杂志, 2022, 37 (15): 46-48+76.
[6] 吕少华, 陈宏. 火龙罐综合灸治疗 1 例偏头痛患者的护理[DB/OL].中西医结合临床案例库, 2023.
[7] 张亦可,郭珈宜,李峰等. 中医药治疗肩关节周围炎研究进展 [J]. 中医药通报, 2022, 21 (12): 57-60.
[8] 罗美华,农泽宁,黄璐瑶等. 运动针法治疗肩关节周围炎的研究进展 [J]. 中医研究, 2023, 36 (05): 92-96.
[9] 储倩倩， 怀素丽， 杨静. 穴位按摩联合耳穴压豆对重症患者肠内营养腹泻的影响［J］. 中华现代护理杂志， 2020， 26（35）： 4873-4876.
[10] 巫柳萍,王智伟,赵琨等.火龙罐综合灸治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症 80 例临床观察[J].中医临床研究,2021,13(01):109-111.
[11]唐 玲, 郭红, 祝静, 等.《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(7): 157-162.